

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ АБОРТЕ

Е.Г. Белевская, МИУ, ф-т юридической психологии, магистратура

*Науч. рук.: Г.М. Кучинский,
д.психол.н., профессор*

Аборт – сложная и опасная операция, которая может повлечь за собой различные последствия, в том числе и смерть.

Для того чтобы избежать подобного, необходимо разрабатывать разнообразные программы, помогающие женщинам планировать свою будущую семейную жизнь с одной стороны, а с другой стороны, нужны программы, которые включают социальную, психологическую, медицинскую помощь женщинам, прерывающим беременность. Чтобы оказать такую помощь, необходимо знать, какие именно факторы формируют мотив прерывания беременности и каковы последствия аборт [1].

Ведущие мотивы прерывания беременности долгое время старались определить медики и гигиенисты К.И. Журавлева, Ц.Д. Цыдыпов (1972), А.Х. Эрзулин, И.К. Байерян (1994), И.И. Гребешева (1996, 1997). Психологи не уделяли данной теме достаточного внимания. В последние годы появились работы отечественных психологов А.Б. Смулевича, В.Я. Гнедыкина (1985), посвященные эмоциональному взаимодействию будущей матери и плода, в частности в плане её готовности к материнству. В общем можно сказать, что не существует исследований, которые бы были посвящены детальному и комплексному изучению проблемы аборта и, в частности, особенностям потребностно-мотивационной, психической сферы женщины, прерывающих беременность [2].

В моей работе проведено исследование по изучению психологических закономерностей формирования мотивационной сферы женщин, планирующих прерывание беременности со сравнительной оценкой показателей социокультурного статуса, репродуктивной активности у женщин. Выявлены особенности состояния потребностно-мотивационной сферы, уровня личностной и реактивной тревожности у женщин, планирующих прерывание беременности, изучены социально-значимые факторы, определяющие формирование мотива прерывания беременности у женщин различных возрастных групп. Полученные данные помогли качественно исследовать отличия состояния потребностно-мотивационной сферы, уровня личностной и реактивной тревожности у женщин различных возрастных групп (20–40 лет).

Подтвердилась начальная рабочая гипотеза о том, что совокупность таких факторов, как социально-статусные характеристики, уровень репродуктивной активности, характерологических особенностей, уровень тревожности, особенности потребностно-мотивационной сферы определяют формирование мотива прерывания беременности. По мере завершения оптимального репродуктивного возраста наблюдалось возрастание уровня потребности в поддержании жизнеобеспечения в рабочей сфере, в то время как степень удовлетворенности в этой сфере имела тенденцию к снижению, как и потребность в поддержании социального статуса в общежитической сфере на фоне падения значимости творческой самореализации на работе, а также повышается уровень личностной тревожности при наличии сформированного мотива прерывания беременности. Практическая значимость исследования состоит в том, что полученные результаты исследования могут быть использованы при составлении программ по профилактике абортов и реабилитации женщин, прерывающих беременность, психологами и педагогами.

Литература

1. Агаев Ф.Р., Мамедова Н.О. Социально-гигиенические аспекты аборта // Советское здравоохранение. – 1991. – № 3. – С. 21–23.
2. Грищенко Г.И. Влияние искусственного прерывания беременности на организм женщины. – М., 1980. – С. 96–97.

НЕКОТОРЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ «ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЦИНИЗМА» В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

С.А. Беляев, МИУ, ф-т правоведения, VI курс

Т.Ч. Павловская, МИУ, ф-т правоведения, VI курс

*Науч. рук.: И.Т. Кавецкий,
к.психол.н., доцент*

В философских и энциклопедических словарях цинизм определяется как «поведение или личностная позиция, выражающая осознанное, или демонстративное пренебрежение к нравственным нормам, этическим ритуалам, как мешающим или «избыточным» для решения прагматических задач и «лишенным» практического смысла».

В отечественной и зарубежной психологии (Климов Е.А., Бойко В.В., Зеер Э.Ф., Пряхников Н.С., Фрейденберг Х., Кинг М.) изучение проявления «профессионального цинизма» в основном связано с проблемой «синдрома эмоционального выгорания» (СЭВ) и «профессиональной деформацией» (ПД). По мнению вышеперечисленных исследователей, проявление «профессионального цинизма» рассматривается в контексте разрушающе

действующих на личность влияний, которые сопровождаются возможной жестокостью, ханжеством, эпатирующим пациентов и близких интерпретационным ажиотажем, умствованием, «психологизаторством» и «морализаторством» [1].

Практически каждый сталкивался с проявлением цинизма в повседневной жизни. Многие знают о «пресловутом» цинизме врачей, работников внутренних дел, специалистов в области ритуальных услуг и др. [1].

Целью исследования является выявление «профессионального цинизма» в трудовой деятельности медицинских работников. Наибольший интерес представляют лица с отсутствием «синдрома эмоционального выгорания», и у которых цинизм не является характерологической особенностью. Объектом исследования являлись взаимоотношения медицинских работников с пациентами. Предметом исследования – изучение «профессионального цинизма» в деятельности сотрудников учреждения здравоохранения. Выборка составила 50 респондентов. Исследование проводилось на базе IV городской клинической больницы г. Минска.

По результатам трехэтапного исследования были выявлены 12 человек (24% от общего числа респондентов), для которых «профессиональный цинизм» может проявляться за рамками феномена синдрома эмоционального выгорания, и не выступает одним из психологических личностных факторов.

Полученные результаты позволяют предположить, что «профессиональный цинизм» представляет собой механизм психологической защиты, который помогает отслеживать и тормозить развитие ложных и неэффективных действий в работе, позволяет устранять или сводить к минимуму влияние негативных, травмирующих личность переживаний, связанных с профессиональной деятельностью. Позитивная составляющая данного вида психологической защиты может сформироваться только в том случае, если в мотивационной структуре личности, наличествуют такие потребности, как мотивация саморазвития и самореализации, если этих мотиваций нет, то вероятность формирования позитивного для личности итога невелика, что можно проследить в процессе формирования синдрома эмоционального выгорания.

Литература

1. Беляев С.А., Кавецкий И.Т. Двойственность «профессионального цинизма» // Психологический журнал. – 2008. – № 1. – С.3-6.

СОЦИАЛЬНО-ВЕГЕТАТИВНАЯ АДАПТИРОВАННОСТЬ ПЯТИКЛАССНИКОВ

Н. В. Котяк, МИУ, ф-т правоведения, V курс

*Науч. рук.: В.В. Шевляков,
д.м.н., профессор*

Изучение проблемы адаптированности школьников пятых классов особенно актуально, поскольку в возрасте 10-12 лет вероятно совпадение двух кризов. Возрастной криз обусловлен половым созреванием и развитием аффективного и эмоционально-идеаторного уровней нервно-психического реагирования, сопровождаемых формированием самосознания и способностей к самооценке субъективных переживаний, что проявляется наличием страхов, сверхценных образований и т.д. Другой криз – социально-психологический, обусловлен переходом на новую ступень образования с изменением социального окружения и системы деятельности, что приводит к состоянию внутренней напряженности, тревожности с неблагоприятным поведением. В связи с этим ранняя диагностика и своевременная коррекция дезадаптации пятиклассников на основе выявления социально-психологических и физиологических факторов является актуальными.

С целью выявления особенностей социально-психологической и вегетативной адаптированности пятиклассников были обследованы 85 школьников средней школы №209 г. Минска (45 мальчиков и 40 девочек) с использованием Чешского двухфакторного опросника оценки уровней вегетативной устойчивости и социальной адаптированности, методик оперативной оценки САН, диагностики уровня школьной тревожности Филипса, тестовой оценки воли и внимания.

Процесс адаптации зависит, в том числе, от вегетативной устойчивости организма, которая является одним из маркерных факторов риска отклонений в физическом и нервно-психическом здоровье. У более половины обследованных пятиклассников (51,8 %) определена полная или выраженная вегетативная устойчивость, умеренная степень устойчивости установлена у более трети (35,3 %), тогда как слабая только у 13 %, преимущественно у девочек. Однако при самооценке только 2,35 % обследованных школьников отмечали низкий уровень настроения, 7,1 % – низкий уровень самочувствия, а 17,6 % – низкую активность. Причем, практически у всех обследованных (98,8 %) отмечались умеренный и высокий уровни воли и внимания. Слабая и очень слабая степень социальной адаптированности (коммуникабельность, самооценка, лидерство и пр.) выявлены только у 3,53 и 1,18 % обследованных (в основном у девочек), а умеренная степень – у 54,1 %, преимущественно у мальчиков (62,2 %), тогда как выраженная и сильная степень социальной адаптированности определяется у 41,2 % обследованных пятиклассников (чаще у девочек).

В то же время переход на предметную систему обучения сопровождается формированием у 47,1 % обследованных пятиклассников повышенного уровня общей тревожности в школе, а у 18,8 % – высокого уровня. Тревожность сопровождалась значительной распространенностью среди школьников повышенного и высокого (9,41 %)